

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Mutu Pelayanan Kesehatan

2.1.1. Pengertian pelayanan

Menurut Kotler (dalam Tjiptono, 2007) mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangibility* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Kotler (dalam Tjiptono, 2007) menjelaskan karakteristik dari pelayanan sebagai berikut :

- a. *Intangibility* (tidak berwujud), yaitu suatu pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan atau dinikmati, tidak dapat dilihat, didengar dan dicium sebelum dibeli oleh konsumen. Misalnya : pasien dalam suatu rumah sakit akan merasakan bagaimana pelayanan perawat yang diterima setelah menjadi pasien rumah sakit tersebut.
- b. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), yaitu pelayanan yang dihasilkan dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, dia akan tetap merupakan bagian dari pelayanan tersebut. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.
- c. *Variability* (bervariasi), yaitu pelayanan bersifat sangat bervariasi karena merupakan *non standardized* dan senantiasa mengalami perubahan tergantung

siapa pemberi pelayanan, penerima pelayanan dan kondisi serta kapan pelayanan tersebut diberikan.

- d. *Perishability* (tidak tahan lama), yaitu pelayanan yang merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan.

Berdasarkan hal-hal diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memberikan layanan kepada pihak lain yang mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dipisahkan, bervariasi, dan tidak tahan lama, sehingga hanya dapat dirasakan setelah orang tersebut menerima pelayanan.

2.1.2. Pengertian mutu pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini. Mutu pelayanan kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan standard kode etik profesi yang telah ditetapkan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Kepuasan pasien di rumah sakit adalah suatu kenyataan yang menentukan pemilihan dan pemanfaatan terhadap rumah sakit tersebut, tetapi sering diabaikan sebagai indikator mutu pelayanan yang seharusnya disediakan dan dinikmati oleh pasien. Suasana yang saling mempercayai, saling menghargai, dan saling menghormati, suasana yang demikian akan mendorong pasien untuk menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan penuh

pengertian sehingga kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindari (Pohan, 2006).

2.1.3. Dimensi-dimensi mutu pelayanan

Menurut Lupiyoadi (2006,) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi mutu pelayanan jasa, antara lain:

- a. Bukti fisik (*tangible*), adalah kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak external. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, (misal : gedung, dll), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.

Secara umum dimensi ini merefleksikan konsistensi dan kehandalan dari kinerja organisasi, hal ini berkaitan dengan pertanyaan berikut ini, apakah pelayanan yang diberikan dengan tingkat yang sama dari waktu ke waktu. Untuk melihat dimensi dapat dilihat pernyataan harapan pelanggan (pasien) dibawah ini :

- Jika pelayanan yang unggul, menjajikan melakukan sesuatu pada waktu tertentu mereka akan melakukan hal itu.

- Jika pelanggan (pasien) bermasalah mereka akan menunjukkan perhatian yang tulus untuk menyelesaikannya.
 - Layanan yang unggul melayani dengan benar pada waktu pertama kali (tidak dengan *trial and error*).
 - Jasa pelayanan yang unggul melayani sesuai dengan waktu yang dijanjikan.
 - Jasa pelayanan yang unggul memiliki kebijakan agar hasilnya bebas dari kesalahan.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, dengan menyampaikan informasi yang jelas.
- d. Jaminan dan kepastian (*assurance*), adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi dan sopan santun.
- e. Empati (*empaty*) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Suatu layanan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen untuk memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

2.1.4. Unsur-unsur yang mempengaruhi mutu pelayanan

Menurut Profesor A. Donabedian (1980, dalam Heriyati, 2012) memperkenalkan tiga kategori pendekatan mutu yaitu struktur, proses dan keluaran sebagai indikator mutu.

- a. Struktur (*input*) adalah seluruh kelengkapan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan yang meliputi :
 - Sumber daya material, seperti fasilitas peralatan dan dana.
 - Sumber daya manusia, seperti jumlah dan kualifikasi tenaga.
 - Struktur organisasi dan prosedur operasional baku.
- b. Proses adalah seluruh (proses pelayanan) kegiatan yang betul-betul dilakukan dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan tenaga medis dalam upaya penegakan diagnosis dan dalam memberikan saran serta menerapkan penatalaksanaan pengobatan serta kegiatan atau upaya pasien dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Secara ringkas yang dimaksud dengan proses meliputi :

- Mutu pelayanan teknis dan pelayanan klinis.
 - Mutu dari interaksi pasien dan pemberi jasa pelayanan (*provider*).
 - Ketepatan pelayanan.
- c. Keluaran (*outcome*) adalah seluruh akibat dari pelayanan kesehatan terhadap status kesehatan pasien dan masyarakat termasuk peningkatan dari pengetahuan pasien yang berpengaruh terhadap status kesehatan juga derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

2.1.5. Faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen terhadap pelayanan kesehatan

Menurut Kotler, 2000 (dalam Simamora, 2008) ada 4 faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen terhadap pelayanan kesehatan:

- a. Faktor budaya (kultur, subkultur, dan kelas sosial).
- b. Faktor sosial (kelompok, keluarga, peran dan status).
- c. Faktor pribadi (usia, jabatan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian, pengetahuan, dan konsep diri).
- d. Faktor psikologi (motivasi, persepsi, pembelajaran, kepercayaan dan sikap).

2.2. Konsep pasien

Definisi pasien menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dijelaskan dalam BAB I Pasal 1 ayat 4 bahwa, setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit (Citra Umbara, 2010).

2.3. Kepuasan Pasien

2.3.1. Definisi kepuasan pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kotler (dalam Nursalam, 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah

membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik, 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan beberapa uraian diatas mengenai kepuasan pasien, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan dimana pasien merasakan hasil pelayanan jasa sesuai dengan apa yang diharapkan dan diinginkan.

2.3.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria, 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien :

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “Rumah Sakit Mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Pendapat lain menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria, 2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
- c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungan. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- f. *Image*, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan.
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.

- h. Suasana, yaitu suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu, tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberi pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, yaitu keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima atau mendapatkan respon dari perawat.

Selain itu, menurut Yazid (dalam Nursalam, 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

- a. Kesesuaian Harga antara harapan dan kenyataan.
- b. Layanan selama proses menikmati jasa.
- c. Perilaku *personal*.
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan.
- e. *Cost* atau biaya.
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas pelayanan, biaya, lokasi, fasilitas, *image*, desain visual, suasana dan komunikasi.

2.3.3. Tingkat kepuasan

Tingkat kepuasan merupakan faktor yang penting dalam pengembangan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi dan sasaran (Hadisugito, 2005).

Pelanggan yang dimaksud dapat dikatakan sebagai pasien, karena untuk pelayanan kesehatan pasien-lah yang menjadi pelanggan jasa pelayanan kesehatan.

Dengan dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang segera, berarti, dan obyektif. Bila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit lebih baik dari pada yang diharapkannya maka mereka akan puas, sebaliknya bila pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih rendah daripada yang mereka harapkan maka mereka akan merasa tidak puas (Wirijidinata, 2009).

Bila mutu pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas (misal menunggu terlalu lama, “*provider*”, kurang ramah, keterampilannya juga kurang), akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Wirijidinata, 2009). Sehingga agar sebuah pelayanan dapat memberikan kepuasan kepada orang, sekelompok yang dilayani, maka pemberi jasa dalam hal ini petugas harus dapat memenuhi 4 syarat pokok :

1. Tingkah laku yang sopan.
2. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh yang bersangkutan.
3. Waktu menyampaikan yang tepat.
4. Keramahtamahan

(Moenir, 2006)

Kepuasan pasien menjadi tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan saat ini. Secara umum, pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan). (Undang-Undang No. 4 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2006).

2.4. Penelitian Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan pada tahun 2013 bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan rawat inap rumah sakit. Dalam penelitiannya Romadhan Puas, dkk menggunakan 5 dimensi pelayanan diantaranya : dimensi *tangibles*, dimensi *reliability*, dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance*, dan dimensi *emphaty*. Dalam hasil penelitiannya didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan tersebut dengan tingkat kepuasan pasien. Nilai $p < 0,05$. Masing-masing memiliki nilai dimensi di dapatkan signifikansi ($p = 0,000$). Sehingga disimpulkan bahwa kelima variabel dimensi tersebut memang berhubungan secara signifikan. Dan dari hasil penelitian tersebut kualitas pelayanan dikategorikan baik, dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) 77,45 % yang berarti memuaskan.

2.5. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna

2.5.1. Letak geografis

RSUD Kabupaten Muna terletak di Ibukota Kabupaten tepatnya di Jalan Sultan Hasanuddin No. 6 Kelurahan Raha I Kota Raha. Lokasi ini sangat strategis karena mudah dijangkau dengan kendaraan umum dengan batas sebagai berikut:

- * Sebelah Utara : Jl. Basuki Rahmat
- * Sebelah Timur : Jl. Sultan Hasanuddin
- * Sebelah Selatan : Jl. La Ode Pulu
- * Sebelah Barat : Jl. Ir. Juanda

2.5.2. Organisasi dan manajemen

Sesuai Peraturan Daerah Nomor 34 Tahun 2008 Rumah Sakit umum Daerah Kabupaten Muna di pimpin Oleh Direktur dan menduduki Jabatan Struktural Eselon III/a yang membawahi empat eselon III/b yaitu Bagian Tata Usaha, Bidang Keperawatan, Bidang Pelayanan, Bidang Keuangan dan Program adalah sebagai berikut :

1. Bagian Tata Usaha terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Tata Usaha dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
 - c. Sub Bagian Rekam Medis dan Pelaporan
2. Bidang Keperawatan terdiri atas :
 - a. Seksi etika dan Mutu Pelayanan Keperawatan
 - b. Seksi Pendidikan dan Pelatihan
3. Bidang Pelayanan terdiri atas :
 - a. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

- b. Seksi Pengendalian Pasien
- 4. Seksi Keuangan dan Program terdiri atas :
 - a. Seksi Anggaran dan Program
 - b. Seksi Perbendaharaan dan Verifikasi

Masing-masing Sub Bagian dan Seksi menduduki Jabatan Struktural Eselon IV / b.

Selain Jabatan Direktur RSUD juga terdapat jabatan fungsional yakni Instalansi yang dibawah langsung oleh Direktur yakni :

- a. Instalansi Rawat Jalan
- b. Instalansi Rawat Inap
- c. Instalansi Gawat Darurat (UGD)
- d. Instalansi Laboratorium
- e. Instalansi Bedah
- f. Instalansi Radiologi
- g. Instalansi Farmasi
- h. Instalansi Gizi dan IPSRS

2.5.3. Tugas pokok dan fungsi rumah sakit

Tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Muna mengacu pada Perda No. 34 Tahun 2008 Tentang Penjabaran, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Visi :

1. RSUD Kabupaten Muna menjadi Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Tahun 2014.
2. RSUD Kabupaten Muna Menjadi Rumah Sakit Kabupaten Terbaik di Sulawesi Tenggara Tahun 2014.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana tersebut diatas RSUD mempunyai fungsi yakni :

1. Menyelenggarakan Pelayanan Medik.
2. Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medik.
3. Menyelenggarakan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.
4. Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan.
5. Menyelenggarakan Pendidikan dan Latihan.
6. Menyelenggarakan Penelitian dan pengembangan dan
7. Menyelenggarakan Administrasi Umum dan Keuangan.

(RSUD Kabupaten Muna, 2014)

2.6. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Klasifikasi Rumah Sakit

BAB 1

Pasal 1

Dalam Peraturan ini dimaksud dengan :

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
3. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.
4. Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokkan kelas Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan.
5. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana maupun alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien.
6. Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi oleh mata maupun teraba oleh pancaindera dan dengan mudah dapat dikenali oleh pasien dan (umumnya) merupakan bagian dari suatu bangunan gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri.
7. Prasarana adalah benda maupun jaringan/instansi yang membuat suatu saran yang ada bisa berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan.
8. Tenaga tetap adalah tenaga yang bekerja di rumah sakit secara purna waktu dan berstatus pegawai tetap.

BAB II Penetapan Kelas

Pasal 2

1. Setiap rumah sakit mendapatkan penetapan kelas dari Menteri.
2. Rumah sakit dapat ditingkatkan kelasnya setelah lulus tahapan pelayanan akreditasi kelas dibawahnya.

Pasal 3

Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medic spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry*, dan *ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah.

BAB III Klasifikasi Rumah Sakit Umum

Pasal 4

Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :

- a. Rumah Sakit Umum Kelas A
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C
- d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Pasal 5

Klasifikasi Rumah Sakit Umum ditetapkan berdasarkan

- a. Pelayanan
- b. Sumber Daya Manusia

- c. Peralatan
- d. Sarana dan Prasarana
- e. Administrasi dan Manajemen

2.7. Analisis SWOT

2.7.1. Pengertian analisis SWOT

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*Strength*) dan peluang (*Opportunity*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*Weakness*) dan ancaman (*Threats*). Proses pengambilan keputusan strategis selalu berkaitan dengan pengembangan misi, tujuan, strategi, dan kebijakan perusahaan. Dengan demikian perencanaan strategis (*strategic planner*) harus menganalisis faktor-faktor strategis perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini.

Menurut Kotler (2009:51) analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*) merupakan cara untuk mengamati lingkungan pemasaran eksternal dan internal.

Menurut Gitosudarmo (2001:115) kata SWOT merupakan pendekatan dari *Strength, Weakness, Opportunity, Threats* yang dapat diterjemahkan menjadi: Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman. Terjemahan tersebut seringkali disingkat menjadi “KEKEPAN”. Dalam metode atau pendekatan ini kita harus memikirkan tentang kekuatan apa saja yang kita miliki, kelemahan apa saja yang melekat pada diri atau perusahaan kita kemudian kita juga harus melihat kesempatan atau *opportunity* yang terbuka bagi kita dan akhirnya kita harus

mampu untuk mengetahui ancaman, gangguan, hambatan serta tantangan (AGHT) yang menghadang di depan kita.

Sebelum melakukan pola pikir pendekatan analisis SWOT ini dibagi menjadi 3 aspek. Adapun ketiga aspek dalam analisis SWOT dari:

1. Aspek Global

Dalam aspek global kita harus mengetahui SWOT atau KEKEPAN kita yang berkaitan dengan aspek global, aspek yang bersifat garis besar, yang kadang-kadang bersifat internasional serta tidak jarang bernuansa religious. Aspek global ini sangat berkaitan dengan “Misi dan Visi” yang harus dikembangkan.

2. Aspek Strategis

Aspek strategis ini merupakan penjabaran yang lebih rinci kedalam rencana kerja yang lebih bersifat jangka menengah (biasanya 5 tahunan) guna merealisasikan apa yang sudah dirumuskan oleh rencana global di atas. Dalam tahap strategi ini kita harus mampu untuk memikirkan berbagai alternatif strategi yang mungkin dapat kita lakukan untuk merealisasikan rancangan global, dengan tetap memperhatikan SWOT yang ada pada organisasi.

3. Aspek Operasional

Aspek operasional merupakan aspek yang bersifat jangka pendek atau tahunan, atau bahkan kurang dari setahun. Rencana operasional ini akan menjabarkan secara operasional serta rinci terhadap rencana strategis. Operasionalisasi terhadap strategi yang dipilih dan ditetapkan harus ditindaklanjuti dalam bentuk keterampilan atau keahlian yang harus dikuasai, bentuk-bentuk latihan yang harus dilaksanakan, alat-alat macam apa yang harus disiapkan, begitu pula siapa personalis yang harus melakukannya dan sebagainya.

Para analisis SWOT memberikan informasi untuk membantu dalam hal mencocokkan perusahaan sumber daya dan kemampuan untuk menganalisa kompetitif lingkungan di mana bidang perusahaan itu bergerak. Informasi tersebut dibuat berdasarkan perumusan strategi dan seleksi

e. Kekuatan/*Strength*

Sebuah kekuatan perusahaan adalah sumber daya dan kemampuan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan *competitive advantage*. Contoh dari kekuatan tersebut meliputi:

- Hak paten
- Reputasi baik di mata pelanggan
- Keuntungan biaya operasional
- Akses eksklusif dalam sumber daya alam kelas tinggi
- Akses yang menguntungkan di jaringan distribusi

f. Kelemahan/*Weakness*

Kelemahan adalah sesuatu yang menyebabkan suatu perusahaan kalah bersaing dengan perusahaan lain. Dalam beberapa kasus, kelemahan bagi satu perusahaan mungkin merupakan suatu kekuatan bagi perusahaan lainnya. Sebagai contoh, berikut ini dapat dianggap sebagai *Weakness*:

- Kurangnya perlindungan hak paten
- Reputasi buruk di antara para pelanggan
- Struktur biaya tinggi
- Kurangnya akses sumber daya alam yang baik
- Kurangnya akses untuk saluran distribusi utama

g. Peluang/*Opportunities*

Analisis lingkungan eksternal dapat membuahkan peluang baru bagi sebuah perusahaan untuk meraih keuntungan dan pertumbuhan. Beberapa contoh kesempatan tersebut adalah:

- Kebutuhan pelanggan yang tidak dipenuhi dipasar
- Kedatangan teknologi baru
- Pelonggaran peraturan

h. Ancaman/*Threat*

Perubahan dalam lingkungan eksternal juga dapat menghadirkan ancaman bagi perusahaan. Beberapa contoh ancaman tersebut adalah :

- Peraturan baru
- Perubahan selera konsumen

Sebuah perusahaan tidak selalu harus mengejar peluang yang menguntungkan karena dengan mengembangkan *competitive advantage*, ada kesempatan yang lebih baik untuk meraih kesuksesan dengan cara mengidentifikasi sebuah kekuatan dan kesempatan mendatang. Dalam beberapa kasus, perusahaan dapat mengatasi kelemahannya dengan cara mempersiapkan diri untuk meraih kesempatan yang pasti.

Untuk mengembangkan strategi yang mempertimbangkan profil SWOT, SWOT matriks (juga dikenal sebagai TOWS Matrix) ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

	Strength	Weakness
Opportunities	S-O Strategis	W-O Strategis
Threats	S-T Strategis	W-T Startegis

- * S-O strategi : mengejar peluang yang sesuai dengan kekuatan perusahaan
- * W-O strategi : mengatasi kelemahan untuk meraih peluang
- * S-T Strategi : mengidentifikasi cara untuk perusahaan dapat menggunakan kekuatan untuk mengurangi ancaman luar
- * W-T strategi : membuat rencana pencegahan ancaman luar karena kelemahan dari perusahaan

Langkah-langkah SWOT :

1. Identifikasi semua hal yang berkaitan dengan SWOT
2. Tentukan Faktor penghambat dan faktor pendukung
3. Tentukan alternatif-alternatif kegiatan
4. Rumuskan tujuan dari masing-masing kegiatan
5. Ambil keputusan yang paling prioritas

2.7.2. Pengamatan lingkungan

Sebelum perusahaan dapat memulai perumusan strategi, manajemen harus mengamati lingkungan eksternal untuk mengidentifikasi kesempatan dan ancaman yang mungkin terjadi. Pengamatan lingkungan adalah pemantauan, pengevaluasian dan penyebaran informasi dari lingkungan external kepada orang-orang kunci dalam perusahaan. Pengamatan lingkungan adalah alat manajemen untuk menghindari kejutan strategis dan memastikan kesehatan manajemen dalam jangka panjang. Penelitian menunjukkan hubungan yang positif antara pengamatan lingkungan dengan laba (Hunger, 2003 : 113).

2.7.2.1. Variabel-variabel lingkungan

Menurut Hunger (2003:113) dalam melakukan pengamatan lingkungan, manajer strategis pertama-tama harus mengetahui berbagai variabel yang ada

dalam lingkungan sosial dan lingkungan kerja. Lingkungan sosial termasuk kekuatan umum yang secara tidak langsung berhubungan dengan aktifitas-aktivitas organisasi jangka pendek tetapi dapat seringkali dapat mempengaruhi keputusan jangka panjang, yaitu :

- a. Kekuatan ekonomi yang mengatur pertukaran material, uang, energi dan informasi
- b. Kekuatan teknologi yang menghasilkan penemuan pemecahan masalah
- c. Kekuatan hukum-politik yang mengalokasikan kekuasaan dan menyediakan pemaksaan dan perlindungan hukum dan aturan-aturan
- d. Kekuatan sosio-kultural yang mengatur nilai-nilai, adat istiadat dan kebiasaan lingkungan

Lingkungan kerja termasuk elemen-elemen atau kelompok yang berpengaruh langsung pada perusahaan dan pada gilirannya akan mempengaruhi oleh perusahaan. Lingkungan ini terdiri dari pemerintah, komunitas lokal, pemasok, pesaing, pelanggan, kreditur, tenaga kerja/ serikat buruh, kelompok kepentingan khusus dan asosiasi perdagangan. Lingkungan kerja perusahaan umumnya adalah industri dimana perusahaan dioperasikan. Manajer yang memonitor baik lingkungan sosial maupun kerja untuk mendeteksi faktor-faktor strategis yang besar pengaruhnya terhadap keberhasilan dan kegagalan perusahaan.